

O USO DAS PLATAFORMAS SOCIAIS COMO UM AUXILIAR DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL NA CONTEMPORANEIDADE

Lígia Antunes Pereira Pinelli ¹

Maria Aurea Lira Feitosa²

Nuno Filipe D'Almeida ³

Andréia Affonso Barretto Montandon ⁴

RESUMO

O processo de cuidado em saúde envolve estratégias de prevenção que inclui necessariamente a educação e motivação do paciente pelos profissionais de saúde e poder público. Neste sentido, e em especial após a recente pandemia, as mídias sociais podem colaborar no processo de disseminação de informações quando possuem embasamento científico e linguagem adequada, permitindo um acesso ao processo educativo de forma objetiva e sem ônus para o indivíduo. O objetivo deste projeto foi promover educação em saúde bucal com linguagem acessiva ao público em especial a população idosa utilizando-se três canais de divulgação, o Instagram (IG), o Facebook (FB) e o YouTube (YT) com a denominação SORRIA MELHOR. Foram postados vídeos informativos com temas relacionados a saúde bucal com enfoque em envelhecimento, uso de próteses, lesões bucais, doença periodontal e higiene bucal. Duas equipes atuaram na produção de conteúdo, uma composta por professores e estudantes da Universidade Federal do Maranhão e outra da Faculdade de Odontologia de Araraquara- UNESP. Foram realizadas reuniões online a cada 15 dias, nos quais eram trabalhados temas para calibração dos estudantes e os mesmos, com a tutoria dos professores, passaram a realizar vídeos cujos conteúdos eram previamente discutidos nas reuniões. Foram postados 47 vídeos no YT, 33 no IG e 31 no FB. O canal do YT possui 1109 inscritos com 149,8 mil visualizações. No IG e no FB foram obtidas 6480 e 2173 visualizações, respectivamente. O projeto de extensão universitária SORRIA MELHOR trouxe benefícios a comunidade, difundindo o conhecimento científico à população e aproximando a sociedade da Universidade.

Palavras-chave: Idoso, Higiene Bucal, Educação em Saúde Bucal, Prótese Dentária.

¹ Professora da Faculdade de Odontologia de Araraquara- UNESP, ligia.pinelli@unesp.br;

² Professora da Universidade Federal do Maranhão- UFMA, aurea.maria@ufma.br;

³ Professor da Universidade Federal do Maranhão- UFMA, nuno.fd@ufma.br;

⁴ Professor da Faculdade de Odontologia de Araraquara- UNESP, andreia.montandon@unesp.br.

INTRODUÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO

Atualmente já está bem estabelecido na literatura a importância da saúde bucal para a saúde sistêmica e os impactos que uma má condição exercem na saúde como um todo (OFFENBACHER e BECK, 2014; KAPILA, 2021). Northridge et al. (2020) destacaram que nos Estados Unidos, as pessoas são mais predispostas a ter saúde bucal ruim se forem de baixa renda, sem seguro e/ou membros de minorias raciais/étnicas, imigrantes ou moradores de zonas rurais que não tenham acesso adequado a cuidados de saúde bucal de qualidade (NORTHRIDGE et al., 2020), esses dados, fornecidos por pesquisadores de um país desenvolvido podem ser extrapolados com muita tranquilidade para países em desenvolvimento como o Brasil.

O cuidado em saúde bucal deve integrar todos os aspectos da saúde do indivíduo, e torna-se um desafio criar um sistema equitativo do ponto de vista de serviços para a população, independente da renda. O que se nota é uma desigualdade de acesso ao tratamento odontológico e uma escassez de pessoal de saúde bucal, associada a uma capacidade limitada do sistema de saúde que em grande parte é voltada ao alívio da dor ou ao atendimento de emergência (NORTHRIDGE et al., 2020).

Nota-se uma lacuna no acesso à saúde bucal ao longo da vida, nesse sentido, é importante inserir intervenções nos diversos níveis de atendimento que integrem a saúde bucal com os cuidados primários de saúde, melhorem o acesso ao serviço odontológico bem como a qualidade do mesmo e estabeleçam não somente um tratamento adequado, mas vias de aprendizado e motivação para o autocuidado. Um dos primeiros caminhos para se alcançar esse conhecimento é por meio do entendimento do que vem a ser uma boa higiene bucal e da crucial importância para a manutenção dos dentes e gengivas e o conhecimento de que uma má higiene pode levar a diversas doenças bucais, desconforto e dor e até impactar a saúde geral. Em estudo de Miranda et al. (2023) 46 % dos idosos avaliados classificam sua saúde bucal como “ótima” e outros 30 % como “regular”, sendo que quando analisados por profissionais foi observado o oposto, ou seja, uma condição bucal precária (MIRANDA et al., 2023). Essas autoavaliações podem ser vistas como vergonha do paciente de classificar sua própria higiene oral como ruim, mas na realidade em grande parte dos casos é falta de conhecimento. Apesar da quantidade de cirurgiões-dentistas que são formados anualmente, nota-se que a população mais vulnerável ainda manifesta altos índices de cárie e doença periodontal estando essas doenças dentre as mais prevalentes de todas as doenças crônicas ao longo do tempo, e que, contudo, são facilmente evitáveis caso programas de higienização e conscientização do problema fossem ampliados.

Em relação ao uso de próteses dentais, o Brasil é um país no qual a grande maioria dos idosos usa ou necessita do uso de prótese dentária (AZEVEDO et al., 2017) sejam elas próteses totais, próteses parciais removíveis ou fixas, sendo a prevalência do uso de prótese dentária em idosos foi de 78 % (AZEVEDO et al., 2017).

O importante a ser esclarecido ao usuário de qualquer tipo de prótese é que podem surgir problemas que muitas vezes são associados ao uso dessas próteses como a estomatite protética, problemas periodontais que podem ser agravados pelo uso inadequado da prótese e sua higienização e cáries radiculares recorrentes. Deve-se considerar também que grande parte dos usuários de prótese dentais são pessoas idosas cuja imunosenescência pode vir a ser um problema. O pouco conhecimento sobre os cuidados com a prótese, em especial com a higienização, pode levar ao aparecimento de patologias, dentre as quais se destaca a estomatite protética, presente em até 65% dos usuários de próteses removíveis (AKPAN e MORGAN, 2002; GENDREAU e LOEWY, 2011). A estomatite é uma inflamação dos tecidos moles orais, geralmente em contato com superfícies de próteses mal adaptadas e/ou precariamente higienizadas (GENDREAU e LOEWY, 2011).

As resinas das próteses funcionam como um nicho bastante favorável à proliferação de *Candida* o que eleva a prevalência da estomatite protética em usuários de próteses (FERNANDES et al., 2011; GUSMÃO e PEREIRA, 2012). A higienização inadequada, a desadaptação das próteses e o seu uso noturno favorecem o acúmulo de biofilme, que uma vez organizado, protege os fungos da ação antimicrobiana e física da saliva e de outros agentes químicos (LI et al., 2007). O tratamento da estomatite consiste no controle dos fatores etiológicos, que depende em parte do cirurgião-dentista no sentido de estabelecer o diagnóstico, identificar os fatores etiológicos locais e sistêmicos, eventualmente arrumar ou substituir uma prótese mal adaptada e orientar o paciente sobre como higienizar adequadamente as próteses para reduzir o acúmulo de biofilme (SHAY, 2000). Mas mais do que isso, muito pode ser feito caso o paciente consiga entender os motivos que o levaram a ter estomatite e controlá-los para que não sejam reincidentes, nesse sentido, o apoio das mídias digitais pode ser um fator coadjuvante no tratamento e manutenção do mesmo.

Apesar de já estar bem estabelecida a importância da visita regular ao cirurgião dentista Couto e Botazzo (2022) verificaram em sua pesquisa que boa parte da população adulta entrevistada deixa de ir ao dentista pois não julgam ser algo tão importante para pedir licença no trabalho, deixando muitas vezes um procedimento que seria simples de ser resolvido, se transformar em algo muito mais doloroso e de resolução mais complicada (COUTO e

BOTAZZO, 2022). Problemas como esse, relacionado a saúde bucal, muitas vezes são acometidos por falta de conhecimento ou por não o reconhecerem a importância do que está acontecendo dentro da própria boca.

Nesse cenário, a Teleodontologia tem se desenvolvido bastante e novas regulamentações estão sendo frequentemente lançadas. Contudo, ainda hoje, notam-se as consequências que a pandemia pelo Sars-Cov2 trouxe em vários aspectos na vida das pessoas, impactando diretamente no estilo de vida, na situação financeira, trabalho, relacionamentos, saúde e bem-estar e educação (AGIUS et al., 2021). Desde 2020, testemunham-se significativas mudanças nos hábitos digitais das pessoas em todo o mundo, o consumo de informações nos mais variados formatos dentro das mídias sociais aumentou significativamente e permaneceu alto (VOLPATO, 2023). Assim, ações que estimulem o conhecimento, levem conceitos de prevenção da saúde bucal e que sejam um canal de comunicação entre os cirurgiões-dentistas e os pacientes torna-se de grande valia.

As mídias sociais vêm colaborando com uma mudança significativa nos meios de comunicação entre instituições e pesquisadores, considerando a internet como um aliado na troca de informações (PEREIRA et al., 2019). O fato de ser um canal direto, democrático e ágil torna as mídias sociais uma ferramenta muito valiosa e facilitadora do engajamento, mas que também pode trazer conteúdos de forma enganosa o que traz a importância da atenção com o seu uso (SIMPLÍCIO, 2019). Essa troca de informações não ocorre apenas no meio científico, sendo importante que profissionais da área da odontologia criem conteúdo explicativo para o aprendizado da população que procura esclarecer suas dúvidas na internet, pois muitas pessoas não frequentam o dentista regularmente ou sentem vergonha de tirar dúvidas pessoalmente. São ferramentas que permitem que os profissionais compartilhem informações educativas e promovam serviços fomentem a conscientização sobre a importância dos cuidados odontológicos regulares.

As redes sociais são ferramentas indispensáveis para a disseminação de informações e conteúdo de valor na Odontologia, importante para todos que fazem uso dela como os profissionais, na divulgação do seu conteúdo, os pacientes que usam das informações para um melhor entendimento do assunto e o universo acadêmico e científico por meio dos recursos tecnológicos advindos das redes sociais, principalmente, pela sua flexibilidade, por ser um meio democrático e oferecer baixo custo.

As disparidades de cuidados de saúde bucal refletem oportunidades desiguais de ser saudável, tornando os grupos desfavorecidos ainda mais desfavorecidos em relação à sua saúde

bucal; correspondentemente, reduzir as disparidades de cuidados de saúde bucal significa dar aos grupos sociais desfavorecidos oportunidades iguais de serem saudáveis (NORTHBRIDGE et al., 2020), e nesse sentido projetos de extensão com o enfoque de levar conhecimento odontológico sério e embasado na literatura, aliado às mídias sociais que vem se desenvolvendo e permitindo inclusão digital para grupos vulneráveis como as pessoas idosas são de grande valia.

O projeto de extensão universitária “Sorria Melhor” foi criado com o intuito de espalhar conhecimentos voltados a prótese dentária e saúde bucal pelas mídias sociais. A internet atualmente é o meio de comunicação que consegue atingir o maior número de pessoas e de diferentes faixas etárias de maneira simples. O conteúdo publicado busca usar uma linguagem mais simples e de fácil entendimento para o público geral, passando informações verificadas por estudantes e professores da Faculdade de Odontologia de Araraquara- UNESP e do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão -UFMA. São apresentados temas que vão desde como escovar os dentes e próteses, metodologias de autoavaliação para o cuidado bucal até assuntos como uso de implantes pela população idosa e foram escolhidas as 3 plataformas de divulgação, YouTube, Instagram e Facebook, que figuram entre as 10 redes sociais mais usadas no Brasil em 2023, sendo o YouTube o segundo colocado, só perdendo para o Whatsapp (VOLPATO, 2023).

Frente ao exposto, objetivo deste projeto foi promover educação em saúde bucal com linguagem acessiva ao público em especial a população idosa utilizando-se três canais de divulgação, o Instagram (IG), o Facebook (FB) e o YouTube (YT) com a denominação SORRIA MELHOR.

METODOLOGIA

O projeto SORRIA MELHOR foi idealizado durante a pandemia de Covid-19 para eliminar uma lacuna que surgiu de projetos que eram realizados presencialmente na Faculdade de Odontologia de Araraquara-UNESP e do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão- UFMA. A forma como ele foi concebido e realizado permitiu a integração entre duas equipes, compostas por professores e estudantes que por meio de vídeos educativos, buscou levar informação embasada na literatura odontológica referente aos cuidados com a saúde bucal, com enfoque para pessoas usuárias de próteses. O projeto contou com 4 professores (dois da UNESP e dois da UFMA) e 19 estudantes (sendo 7 da UNESP e 12 da UFMA) no ano de 2022/2023. Eram realizadas reuniões quinzenais com todos os participantes,

no início do projeto as reuniões eram de calibração dos participantes, já que contava com estudantes de diversos anos e de outras áreas, no qual eram discutidos os temas que seriam trabalhados ao longo do ano. Foram realizadas algumas rodas de conversa com a comunidade local para sugestão de temas e retiradas de dúvidas. No ano eram propostas, por estudante, três temas que deveriam ser transformados em vídeos. Para tanto, eram montados grupos com três integrantes: um professor, um estudante da UNESP e um estudante da UFMA, compondo um grupo que se reunia semanalmente para pesquisarem sobre os temas estabelecidos nas reuniões iniciais e montar as apresentações sobre saúde bucal para o restante dos participantes. Esses grupos foram revezados ao longo do ano de forma a todos terem convívio e participação com cada professor.

Nos encontros on-line quinzenais com toda a equipe havia a apresentação de dois temas seguido das considerações dos demais participantes, os vídeos eram então gravados e enviados ao bolsista do projeto que os editava e postava nas três mídias sociais do projeto: Facebook, Instagram e Youtube.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Abaixo são mostrados os resultados obtidos durante o desenvolvimento do projeto, a Figura 1 mostra alguns exemplos de vídeos que foram realizados pelos estudantes do projeto.



Figura 1- Exemplos de vídeos realizados no Projeto de Extensão Sorria Melhor.

No Facebook foram postados 31 vídeos, o canal possui 80 seguidores e 2173 visualizações. Notamos que houve uma migração do Facebook para o Instagram em termos de usuários e visualizações, o que parece ser uma tendência de acordo com Volpato (2023). A Figura 2 representa uma foto da página do Facebook. O acesso à referida página se faz pelo nome SORRIA MELHOR (@sorriamelhor):



Figura 2- Página inicial do Facebook do projeto Sorria Melhor.

No Instagram foram postados 33 vídeos, um total de 161 seguidores e 6480 visualizações. A Figura 3 mostra a página do Instagram cujo acesso se faz pelo nome @sorriamelhor.odonto:

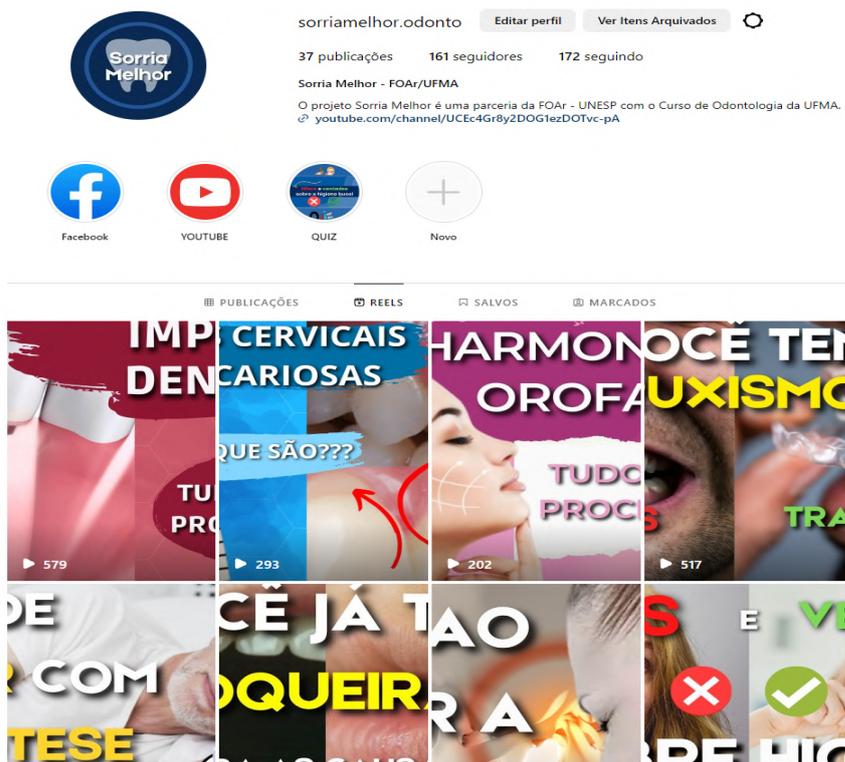


Figura 3- Página do Instagram do Sorria Melhor.

No YouTube (SORRIA MELHOR, @sorriamelhor4135) foram postados 47 vídeos, um total de 1347 inscritos, 182 mil visualizações e 1,1 milhões de impressões (Figura 4). A Figura 5 mostra as estatísticas alcançadas pelo canal e a Figura 6 os vídeos mais acessados.

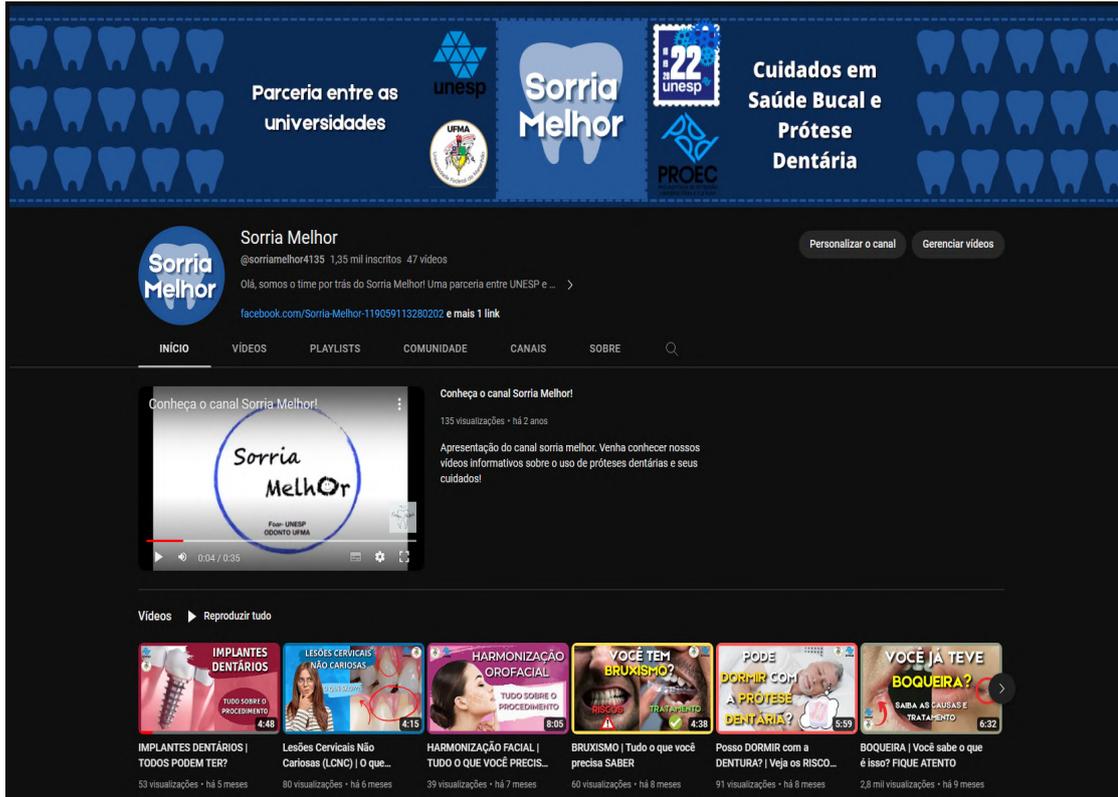


Figura 4- Página do YouTube do Sorria Melhor.

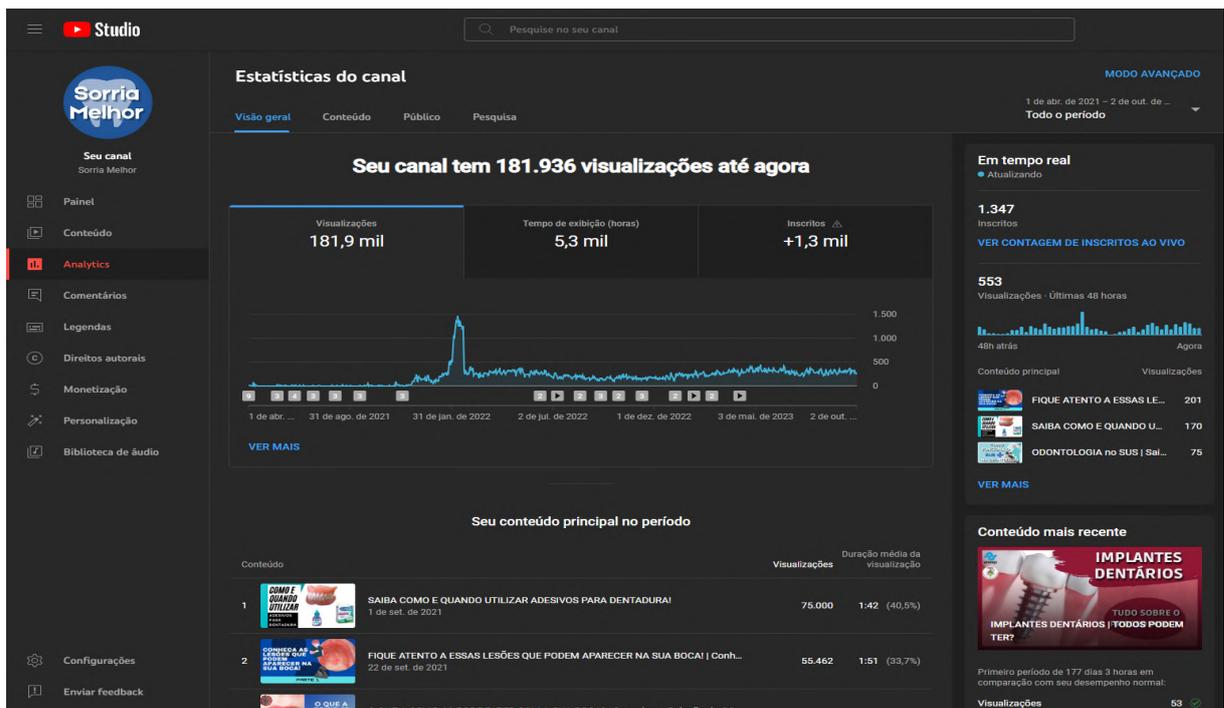


Figura 5- Estatísticas do canal YouTube.

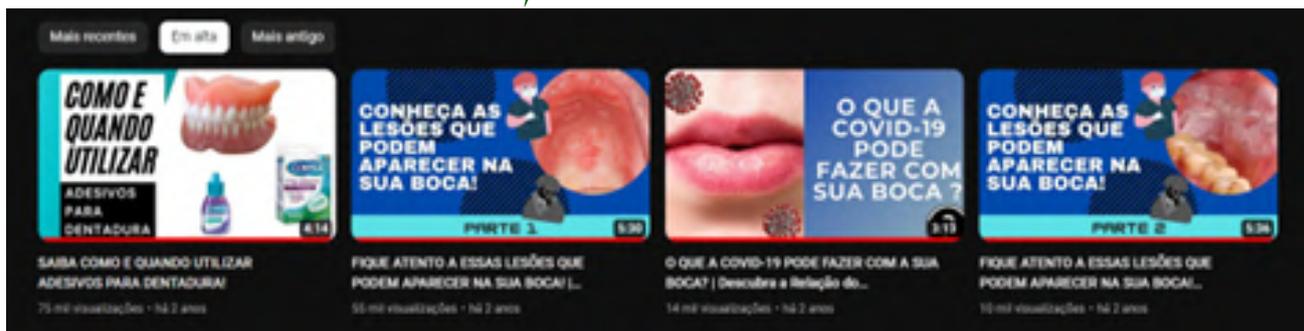


Figura 6- Vídeos mais assistidos do canal YouTube.

Além dos vídeos, também foram feitas interações com o público, criando quiz e tirando suas dúvidas nos comentários (Figura 7).

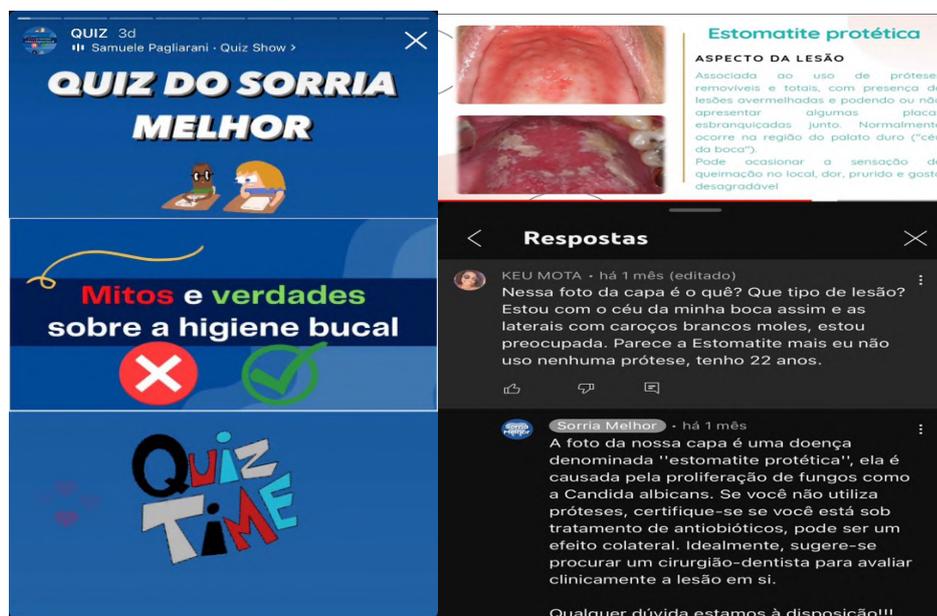


Figura 7: Exemplo que quizzes que eram realizados e dúvidas que surgiam nos canais do projeto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio do projeto de extensão universitária SORRIA MELHOR foi possível levar conhecimentos sobre saúde e higiene bucal e sobre os cuidados com as próteses dentais de forma leiga para a população, com segurança e embasamento científico. A metodologia adotada foi relevante por também aproximar os estudantes da comunidade local, dos professores e trouxe uma interdisciplinaridade importante em função das duas universidades envolvidas.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento a todos os integrantes do projeto SORRIA MELHOR no ano de 2022/2023: Amanda Almeida da Silva, Amanda S. Passos, Ana Beatriz D. Fonseca, Ana Clara B. Saggiaro, Bruna de F. Vallerini, Clayson W. da S. Neves, Daniel S. L. Sampaio, Fernando do P. Boroto, Hamile E. do C. Viotto, Handerson C. G. Silva, Henrique Casarin Oliveira (bolsista PROEC do projeto), Israel M. Araújo, Joice da S. Santos, Kananda L. F. de Aguiar, Karem J. R. Hidalgo, Lucas F. Pereira, Shirley M. de N. R. Cardoso, Suellen T. Pedrosa Pinto, Vanessa A. Ferreira.

REFERÊNCIAS

OFFENBACHER, S.; BECK, J. D. Commentary: Changing paradigms in the oral disease-systemic disease relationship. *J Periodontol*, v. 85, n. 6, p. 761-764, jun. 2014. DOI: 10.1902/jop.2014.140115.

KAPILA, Y. L. A conexão inextricável da saúde bucal com a saúde sistêmica: Populações especiais trazem relações e fatores multimodais que conectam a doença periodontal a doenças e condições sistêmicas. *Periodontol 2000*, v. 87, n. 1, p. 11-16, out. 2021. DOI: 10.1111/prd.12398.

NORTHRIDGE, M. E.; KUMAR, A.; KAUR, R. Disparities in Access to Oral Health Care. *Annu Rev Public Health*, v. 41, p. 513-535, 2 abr. 2020. DOI: 10.1146/annurev-publhealth-040119-094318.

MIRANDA, L. DE P. et al.. Autopercepção da saúde bucal e fatores associados em pessoas idosas quilombolas: um estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, p. e220191, 2023.

AZEVEDO, J. S. et al.. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrazil 2010): prevalências e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 8, p. e00054016, 2017.

AKPAN, A.; MORGAN, R. Oral candidiasis. *Postgrad Med J*, v. 78, n. 922, p. 455-459, ago. 2002. DOI: 10.1136/pmj.78.922.455.

GENDREAU, L.; LOEWY, Z. G.. Epidemiology and etiology of denture stomatitis. *J Prosthodont*. v. 20, n. 4, p. 251-260, jun. 2011. DOI: 10.1111/j.1532-849X.2011.00698.x.

FERNANDES, F. S. et al. Efficacy of denture cleansers on *Candida* spp. biofilm formed on polyamide and polymethyl methacrylate resins. *J Prosthet Dent*, v. 105, n. 1, p. 51-58, jan. 2011. DOI: 10.1016/S0022-3913(10)60192-8.

GUSMÃO, J. M. R.; PEREIRA, R. P. Treatment protocol for denture stomatitis, prior to anatomical molding. *Gerodontology*, v. 30, n. 3, p. 232-235, set. 2013. DOI: 10.1111/j.1741-2358.2012.00661.x.

LI, L.; REDDING, S.; DONGARI-BAGTZOGLU, A. *Candida glabrata*: an emerging oral opportunistic pathogen. *J Dent Res*, v. 86, n. 3, p. 204-215, mar. 2007. DOI: 10.1177/154405910708600304.

SHAY, K. Denture hygiene: a review and update. *J Contemp Dent Pract*, v. 1, n. 2, p. 28-41, fev. 2000.

COUTO, J. G. DE A.; BOTAZZO, C.. ‘Bocas trabalhadoras’ e os reparos possíveis em tempos de pandemia. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 20, p. e00281180, 2022.

AGIUS, A. M. et al. Self-reported dental student stressors and experiences during the COVID-19 pandemic. *J Dent Educ*, v. 85, n. 2, p. 208-215, fev. 2021.

VOLPATO, B. Ranking: as redes sociais mais usadas no Brasil e no mundo em 2023, com insights, ferramentas e materiais. Disponível em: <<https://resultadosdigitais.com.br/marketing/redes-sociais-mais-usadas-no-brasil/>>. Acesso em: 15 nov. 2023.

PEREIRA, C. A. A altimetria na mensuração da Ciência em mídias sociais. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 67, p. e20190020, 2019.

SIMPLÍCIO, A. H. DE M. Social media and Dentistry: ethical and legal aspects. *Dental Press Journal of Orthodontics*, v. 24, n. 6, p. 80–89, nov. 2019.